

地域生活支援拠点等の整備に係る専門部会からの報告

練馬区障害者地域自立支援協議会

障害者の重度化・高齢化や「親亡き後」を見据えて、居住支援のための機能（相談、体験の機会・場、緊急時の受け入れ・対応、専門性、地域の体制づくり）を、地域の実情に応じて整備し、障害者の生活を地域全体で支えるサービス提供体制を構築するため、専門部会において、地域生活支援拠点の機能として必要なこと、地域で生活するうえで課題となっていること、活用できる区内の社会資源等について協議しました。

	主な機能(概要)	専門部会であげられた主な意見
相談	①地域移行支援 ②地域定着支援による常時の連絡体制 ③緊急の事態などの相談支援 ④親元からの自立等に当たっての相談 ⑤地域での暮らしの相談など、障害児者やその家族からの相談に応じる機能	<ul style="list-style-type: none"> ・高齢の親と障害のある子という家庭が増えている。「どちらかが倒れたらどうすればよいか」という不安がある。拠点に連絡すれば何とかできるという仕組みがあるとよい。 ・自宅から自立する人を支援する体制がない。またひきこもりの人、日中活動ができない人などへの支援体制もない。 ・身体障害と精神障害の重複障害の人は、どの施設でも対応できない。高次脳機能障害の方は相談先がない。障害状況に応じて拠点を複数整備する考え方もあるが、機能を分けず1か所ですべてに対応できる拠点があるとよい。 ・知的障害者は、本人が「地域で暮らしたい」と意思表示できず、親の意向が強くなる場合がある。また、本人が選択できるような資源がないことも課題である。 ・通所サービス等を利用している人は、何かあれば通所先の職員が気づいてくれる可能性が高いが、サービスを利用していない人が心配。 ・区内の精神科病院は地域移行に力をいれて、病床数は減少している。精神障害者の地域定着に係る課題を検証し、身体障害者・知的障害者の地域移行、地域定着に生かすことができるとよい。 ・親元からの自立を希望する人が地域移行・地域定着サービスを利用できるとよい。
体験の機会・場	①地域移行や親元からの自立等に当たって、グループホーム等の障害福祉サービスの利用 ②一人暮らしの体験の機会や場を提供する機能	<ul style="list-style-type: none"> ・視覚障害者が体験できるグループホームがあると良い。 ・現在の短期入所は「体験」ではなく「そこにいただけ」という扱いになり、生活するイメージが持てない場合もある。 ・知的障害者は、親が元気なうちに繰り返しサービス利用の体験をして可能性を探ることが大切。3日から1か月位体験できる場があるとよい。実践を積み重ね、体験サービス等を利用することでよくなった事例を積み上げ、提示することも必要ではないか。 ・医療的ケアが必要な人、重症心身障害児者、行動障害がある人に対応できるグループホームが区内になく、体験や緊急の受け入れができる場所がない。 ・身体障害、高次脳機能障害は日中活動できる通所先が少ない。身体は移動が困難、高次脳は精神の手帳になるので、受け入れ先が少ない。日中活動できる場所を地域に点在してほしい。
緊急時の受け入れ・対応	地域で生活する障害児者の急な体調不良や、介護者又は保護者の急病等の場合に備え、短期入所等における緊急受入や医療機関への連絡等の必要な対応を行う機能	<ul style="list-style-type: none"> ・現在、夜間の緊急時は大泉つつじ荘、しらゆり荘が活用されている。 ・知的障害の人、行動障害があり不穏になる人の緊急対応について、コーディネーターが訪問して様子を見ることで落ち着く場合もあるし、入院という選択肢が必要となる方もいる。状況を見極めて初期対応を判断することがコーディネーターの役割として求められる。 ・緊急時の受け入れが必要な場合、その人の情報が一切無い状態での受け入れは難しいのではないかと。障害の状態、医療機関、服薬情報などに関する支援者、病院、家族などからの情報提供を得られる仕組みが必要ではないか。
専門性(人材の確保・養成、連携)	①医療的ケアが必要な者や行動障害を有する者、高齢になった障害者への対応について専門的な対応を行うことができる体制の確保 ②専門的な人材の養成を行う機能	<ul style="list-style-type: none"> ・地域の中の相談支援のスキルをあげていく必要がある。 ・グループホーム職員の支援の幅が広がり、より高い専門性が求められる。 ・手話によるコミュニケーション等が職員に求められる場合がある。 ・医療的ケアが必要な方がグループホームに入所するときや一人暮らしをするときに、誰が医療的ケアをするか。 ・強度行動障害、医療的ケアを要する方等への支援を、中心的に担う施設があるとよい。中心となる施設が実践例を積み上げて、研修の機会などを設けることにより区内の事業所に還元できるとよいのではないかと。
地域の体制作り	コーディネーターの配置等により地域の障害児者の様々なニーズに対応できるサービス提供や、それらを提供できる地域の体制整備等を行う機能	<ul style="list-style-type: none"> ・精神障害者が地域で生活するためには、病院だけでなく訪問看護や支援センターなどの資源の充実が必要。 ・通院治療はしているが、福祉サービスを利用していない精神障害の方が多い。その人たちが高齢になった時、緊急対応が必要なケースになる可能性があるのではないかと。 ・介護保険と障害福祉サービスを理解して両方の支援が出来る人など、適切なコーディネートができる人を育てる必要がある。
その他の課題など		<ul style="list-style-type: none"> ・地域で生活している障害者や高齢者をつなぐネットワーク、地域で集える場所等があるとよい。 ・今ある資源を、有効に使って整備する必要がある。例えば空き家や親がいなくなった家を体験の場などに使えないか。 ・拠点について、区民にも十分理解してほしい。区民への啓発も含めて検討する必要がある。 ・人手不足、社会資源の不足。ホームヘルプ、ショートステイ、地域移行・地域定着などに対応できる事業所が足りていない。 ・社会資源の不足を解消し、拠点に求められる機能を充実させるため、障害者への支援ができる介護保険事業所が増えるとうい。介護保険事業所に対して障害者に関する理解を促進する取組等が検討できないか。